REQUERIMENTO PARA COMPROVAÇÃO DO EXAME DE SUFICIÊNCIA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | |
| Curso/Instituição: Programa de Pós-graduação em Zootecnia/UFGD | | Ingresso/Ano: |
| E-mail: | Telefone: | |

|  |
| --- |
| Requerer:   1. ( ) Comprovação do Exame de Suficiência em Língua Inglesa 2. ( ) Comprovação do Exame de Suficiência em Língua **……….** |

|  |
| --- |
| Convalidação do exame:  Data do Exame:  Instituição/Programa/Exame:  Resultado/Nota:  OBS.: Anexar documento da Instituição comprovando a realização e resultado.  Justificativa: |

|  |  |
| --- | --- |
| Data: / /  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Requerente | Data: / /  Parecer da Coordenadoria:  ( ) Deferido ( ) Indeferido  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Presidente Coordenadoria |